

Методика экспертного анализа при производстве судебно-медицинских экспертиз по новому УПК РФ

Порядок назначения и производства судебной экспертизы определен 27 главой УПК РФ, а также Федеральным Законом от 31.05.2001г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Действовавший ранее отраслевой нормативный акт — приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 декабря 1996 года №407 «О введении в практику правил производства судебно-медицинских экспертиз» утратил силу с 14 сентября 2001 года.

Значительный интерес в связи с повышением роли законодательной регламентации и снижением значения отраслевых подзаконных актов представляет процессуальная регламентация содержательной стороны заключения судебно-медицинской экспертизы.

Необходимость четкого определения в процессуальном законодательстве содержания заключения эксперта очевидна. Согласно ст.204 УПК РФ, в заключении эксперта указывается:

- 1) дата, время и место производства судебной экспертизы;
- 2) основания производства судебной экспертизы;
- 3) должностное лицо, назначившее судебную экспертизу;
- 4) сведения об экспертном учреждении, а также фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность;
- 5) сведения о предупреждении эксперта об ответственности за дачу заведомо ложного заключения;
- 6) вопросы, поставленные перед экспертом;
- 7) объекты исследований и материалы, представленные для производства судебной экспертизы;
- 8) данные о лицах, присутствовавших при производстве судебной экспертизы;
- 9) содержание и результаты исследований с указанием примененных методик;
- 10) выводы по поставленным перед экспертом вопросам и их обоснование.

Особого внимания заслуживает часть диспозиции ст.204 УПК РФ, относящаяся к указанию в заключении эксперта информации об исследованиях, произведенных экспертом. Новый УПК определяет элементы данной информации следующим образом: «содержание и результаты исследований с указанием примененных методик». Статьей 191 УПК РСФСР было установлено, что после производства необходимых исследований эксперт составляет заключение, в котором должно быть указано, в частности, «какие исследования произвел» эксперт. Видно, что новый УПК в большей степени детализирует информацию об экспертном исследовании, требуя указания в заключении эксперта содержания, результатов исследования и примененных методик. Вместе с тем, на наш взгляд, данные элементы информации об экспертном исследовании не отражают в полной мере его содержательную сторону. Они в большей степени формализуют чувственно-познавательную сторону экспертного исследования и его методическую основу, но не раскрывают ход экспертного мышления при решении поставленных перед экспертом вопросов.

В определенной мере данный недостаток нормативной регламентации содержания заключения эксперта восполняется ст.25 Федерального закона от 31 мая 2001 года №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», согласно которой в заключении эксперта наряду с содержанием, результатами исследований и примененными методами должна быть отражена оценка результатов исследований. Очевидно, что отражение информации об оценке результатов исследования позволяет в некоторой степени раскрыть ход экспертного мышления при решении поставленных перед экспертом вопросов. В большей степени интеллектуальная деятельность эксперта в ходе экспертного исследования может быть раскрыта путем отражения в заключении эксперта информации об экспертном анализе полученных результатов исследования. Обращает на себя внимание тот факт, что в п.3.8 Правил производства судебно-медицинских экспертиз по материалам уголовных и гражданских дел, утвержденных утратившим в настоящее время юридическую силу приказом МЗ РФ от 10 декабря 1996 года №407, отмечалось, что выводы формулируют на основе объективных данных, установленных в процессе экспертизы, экспертного анализа материалов дела и положений медицинской науки, а также внутреннего убеждения экспертов. Значимость экспертного анализа наиболее четко можно проиллюстрировать именно практикой производства судебно-медицинских экспертиз по ма-

териалам уголовных и гражданских дел, в частности, связанных с ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей медицинскими работниками.

В экспертном исследовании по материалам дел данной категории большое значение имеют следующие особенности специальных знаний в области медицины:

1) высокая роль неформальных рассуждений и интеллектуальной интуиции;

2) все данные, на которых основан личный опыт, получены из статистически небольшого числа практически невозпроизводимых наблюдений;

3) экспертные прогнозы относительно предотвратимости, возможности, вероятности основываются на еще менее точных данных, чем объяснения установленных обстоятельств.

Указанные особенности определяют преобладание в экспертных исследованиях по материалам дел интуитивно-синтетического компонента интеллектуальной деятельности при недостатке логико-аналитического. В основе интуитивно-синтетического суждения лежит интеллектуальная интуиция исследователя, то есть дискурсия, не контролируемая жесткими правилами логики, а опирающаяся на аналогии, сравнения, образы, эвристические соображения и т.п.¹

Определенный род деятельности, в данном случае медицина, предрасполагает к формированию у субъекта, им занимающегося, определенного познавательного стиля². Известно, что работа в области медицины, биологии усиливает синтетическую ориентацию человека и определяет недостаточность логико-аналитического подхода к решению возникающих проблем. Отсюда берет начало выражение, что медицина — это искусство.

Будучи по роду своей деятельности врачом, эксперт переносит привычный и успешно применяемый для решения клинических задач интуитивно-синтетический познавательный стиль в судебно-медицинскую экспертизу по материалам дел. Иллюстрацией подобного переноса является характер изложения материала в заключении экспертов. Исследовательская часть заключений указанной категории в большинстве своем представляет совокупность выдержек из специальной медицинской документации. Выводы по сути своей составляют компактное изложение суждений синтетического характера, зачастую не содержащих видимых логических связей с изложенным в исследовательской части и не позволяющих проследить весь ход мыслительного процесса экспертов. Фактически в качестве критерия достоверности подобных выводов, сводящих в единое целое имеющи-

еся в распоряжении эксперта сведения, не образующие аналитически полноценной и логически неопровержимой цепи, выступает только внутреннее убеждение эксперта, основанное не на всестороннем, полном и объективном анализе, а на интеллектуальной интуиции.

Безусловно, экспертиза в медицине — это своего рода искусство. Без интуитивных и чувственных компонентов невозможно охватить все множество факторов, играющих роль в интеллектуальном поиске эксперта. Но по своей природе интуитивное суждение несет в себе черты субъективности, что ставит серьезную проблему его достоверности, объективности, обоснованности. Более того, процесс познания неполноценен, если в нем не используются в неразрывной связи и аналитика, и интуиция.

Экспертный анализ представляет собой интеллектуальную деятельность экспертов, состоящую в разложении объекта исследования на относительно самостоятельные элементы, раздельном изучении их признаков и свойств, установлении связей, отношений и зависимостей между ними.

Под объектом экспертного анализа следует понимать имевшую место в действительности ситуацию наступления неблагоприятного исхода заболевания (травмы) гражданина, определенным образом связанную с осуществлением медицинскими работниками своих профессиональных функций по оказанию квалифицированной медицинской помощи и расследуемую (рассматриваемую) в ходе уголовного (гражданского) процесса.

Экспертами анализируется именно определенная ситуация, то есть какое-то событие (в обыденном, не юридическом понимании данного термина), произошедшее в реальном месте и времени. Когда речь идет об анализе ситуации, исключается возможность одностороннего подхода в экспертном исследовании, состоящего в изолированном изучении и оценке только характера профессиональных действий медицинских работников в ходе диагностики и лечения на предмет их надлежащего, либо ненадлежащего исполнения. Экспертный анализ ситуации должен включать в себя изучение имевшего место заболевания, особенностей его течения и вероятных исходов, оценку условий осуществления и организации лечебно-диагностического процесса, характера деяний (действий либо бездействия) самого пациента, либо его законных представителей.

В качестве объектов исследований выступают только ситуации наступления неблагоприятного исхода заболевания (травмы) гражданина, так как иные ситуации (выздоровление, улучшение состояния), как правило, не являются поводом для обращения граждан в

прокуратуру или суд и, соответственно, не становятся объектами экспертных исследований. Известно, что неблагоприятный исход не всегда является следствием ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, поэтому данное обстоятельство как причина неблагоприятного исхода имеет место далеко не во всех возможных вариантах анализируемой ситуации. В результате экспертного анализа может быть установлено, что неблагоприятный исход заболевания, к примеру, связан с его закономерным течением, либо наступил вследствие неосторожных деяний самого пациента (законных представителей).

Тем не менее, анализируемая ситуация всегда включает в себя деяния медицинских работников, находящиеся в той или иной связи с исходом заболевания. Следует подчеркнуть, что эта связь не всегда является причинной, но сам факт вовлеченности медицинских работников в событие наступления неблагоприятного исхода заболевания (травмы), как правило, признается достаточным основанием для возбуждения уголовного (гражданского) дела.

Наконец, последний признак объекта экспертного анализа — наличие возбужденного уголовного (гражданского) дела, в ходе которого расследуется (рассматривается) ситуация наступления неблагоприятного исхода лечения (смерти) гражданина, так как назначение судебно-медицинской экспертизы по материалам дела возможно только в ходе расследования уголовного дела, либо рассмотрения гражданского дела.

Ситуация наступления неблагоприятного исхода заболевания (травмы) гражданина представляет собой сложный комплекс взаимосвязанных элементов, объединяемых большим числом связей и отношений. Анализ всех этих элементов — задача практически невозможная по следующим причинам:

1) экспертный анализ по материалам дел носит ретроспективный характер. Соответственно, на момент его осуществления целый ряд связей, отношений, условий и факторов прекратили свое существование, либо модифицировались настолько, что определить их характер и значение в анализируемой ситуации не представляется возможным;

2) в ходе анализа изучаются главным образом те связи, отношения, признаки, условия и свойства, которые находят свое отражение в представленных на экспертизу материалах дела;

3) из всего многообразия связей, отношений, признаков, условий и свойств, присущих элементам анализируемой ситуации, отбираются лишь наиболее существенные, имеющие наибольшее значение для правильного разрешения поставленных вопросов.

Перечисленные обстоятельства определяют направленность взаимодействия субъекта и объекта экспертного анализа, то есть его предмет.

Предмет экспертного анализа — это фактические данные относительно имевшей место ситуации наступления неблагоприятного исхода заболевания (травмы), как содержащиеся в материалах дела, так и полученные в ходе экспертного исследования, имеющие значение для установления обстоятельств, подлежащих доказыванию при производстве по делу.

Таким образом, предмет экспертного анализа образуют не все признаки и свойства анализируемой ситуации — объекта анализа, а лишь наиболее существенные для целей экспертизы, а именно доступные для исследователя сведения о фактах, имеющих отношение к наступлению неблагоприятного исхода. Наконец, предметом экспертного анализа являются не все фактические данные, различным образом связанные с ситуацией наступления неблагоприятного исхода лечения, а лишь те из них, что имеют значение для установления определенного круга обстоятельств, подлежащих доказыванию.

Следует принять во внимание тот факт, что аналитическая деятельность экспертов, находясь в неразрывной цепи единого мыслительного процесса, является самостоятельным звеном его, наряду с собственно исследованием материалов дела и интуитивно-синтетической интеллектуальной деятельностью. Эта самостоятельность обусловлена наличием особой цели и задач, а также определенной методологии экспертного анализа, что позволяет выделить в системе принятия экспертного решения логико-аналитическую деятельность в отдельный ее элемент — экспертный анализ.

Цель экспертного анализа можно сформулировать как определение достоверных сведений специального характера относительно ситуации наступления неблагоприятного исхода в объеме и количестве, достаточных для формулировки полноценных экспертных выводов — ответов на поставленные на разрешение вопросы.

Достижение поставленной цели экспертного анализа осуществляется посредством решения следующих задач:

- 1) определение правовой основы и научно-методической базы экспертного анализа;
- 2) определение оснований и построение систем экспертных версий относительно сущности анализируемых явлений, связей и отношений между ними;
- 3) определение фактических данных относительно характера заболевания (патологического состояния, травмы) и его роли в наступлении неблагоприятного исхода лечения (смерти);

4) определение фактических данных относительно условий осуществления и организации лечебно-диагностического процесса в анализируемой ситуации;

5) определение фактических данных относительно характера деяний (действий, бездействия) пациента (его законных представителей) и их роли в наступлении неблагоприятного исхода лечения;

6) определение фактических данных относительно характера деяний (действий, бездействия) медицинских работников в рамках осуществления профессиональных функций по оказанию медицинской помощи конкретному пациенту;

7) определение фактических данных относительно характера связей между элементами анализируемой ситуации и имевшим место исходом лечения заболевания.

Если уловить последовательность интуитивно-синтетического суждения, разделить его на элементы и, тем более, зафиксировать их документально практически невозможно в силу самой природы этих суждений, то проверка обоснованности и достоверности логико-аналитических суждений может осуществляться по определенному алгоритму с использованием единых критериев, принципов и правил, ввиду прослеживаемости и возможности фиксации на материальном носителе всей последовательности аналитических операций и полученных в их ходе промежуточных результатов.

Таким образом, лицо, проверяющее достоверность, объективность, и обоснованность заключения экспертов, имеет возможность мысленно проследить весь ход экспертных рассуждений от их предпосылок — сведений, содержащихся в материалах дела и результатов выполненных исследований — до выводов — ответов на поставленные вопросы.

Экспертный анализ как разновидность научного познания действительности³ осуществляется на основе принципов последовательности, системности, методичности, а также унифицированности исследования⁴.

В качестве примера реализации принципа последовательности экспертного анализа можно перечислить аналитические блоки, необходимые при производстве судебно-медицинской экспертизы по делу о причинении вреда здоровью вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками профессиональных обязанностей:

1) определение правовой основы и научной базы экспертного анализа;

2) построение систем экспертных версий и версионный анализ ситуации наступления неблагоприятного исхода лечения;

3) анализ имевшего место заболевания или травмы, по поводу которых оказывалась медицинская помощь (матричный, генетический, логический);

4) ситуационный анализ, или анализ условий осуществления и организации лечебно-диагностического процесса;

5) анализ характера деяний (действий, бездействия) пациента (законных представителей) и влияния этих деяний на исход лечения;

6) процессный анализ профессиональной деятельности медицинских работников по оказанию медицинской помощи конкретному пациенту;

7) системный анализ результатов и критериев причинной связи.

Принимая во внимание универсальность принципов и правил, используемых в процессе экспертного анализа, независимость их от специфики области применения, достаточность знаний общей методологии науки для оценки аналитических суждений, можно прийти к выводу о целесообразности включения экспертного анализа в содержание исследовательской части заключения судебно-медицинской экспертизы. Это позволит использовать заключение в качестве доказательства не в усеченном, а в полноценном виде, в совокупности и логической взаимосвязи выводов и проведенного исследования.

Таким образом, экспертный анализ является необходимым элементом содержательной стороны заключения судебно-медицинской экспертизы. Процессуальное закрепление его позволит значительно увеличить эффективность использования заключения в качестве доказательства, а также обеспечит возможность надлежащей оценки этого доказательства лицами, не обладающими специальными познаниями в медицине. С этой целью, на наш взгляд, целесообразно изложить п.9 ст.204 УПК РФ в следующей редакции: «Содержание и результаты исследований с указанием примененных методик, экспертный анализ и оценка результатов исследований».

Примечания

¹ Фейнберг Е.Л. Искусство и познание // Вопросы философии. № 6. 1998. С.92-108.

² Laszlo E. A Systems Philosophy of Human Values // Behavioral Science. 18. 4. Jul. 1973. P.250-259.

³ Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В. Неблагоприятный исход оказания медицинской помощи. М., 2001.

⁴ Захаров С.О. Признаки экспертного анализа по материалам дел, связанных с ненадлежащим исполнением медицинскими работниками профессиональных обязанностей / В сб.: Вопросы судебной медицины и права. Самара: СамГМУ, 2001. С.101-104.